

**OBSERVATIONES
DE
OPERATIONIBUS PLASTICIS**

IN NOSOCOMIO CHIRURGICO DORPATENSI AB ANNO 1841
USQUE AD ANNUM 1854 INSTITUTIS.



DISSERTATIO INAUGURALIS

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

UNIVERSITATE LITERARUM CÆSAREA DORPATENSI

AD GRADUM

DOCTORIS MEDICINÆ

RITE ADIPISCENDUM.

LOCO CONSUETO PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

Boleslaus Szokalski.



DORPATI LIVONORUM.

TYPIS VIDUAE J. C. SCHÜNMANNI ET C. MATTIÆSENÆ.

MDCCLIV.

I m p r i m a t u r
haec dissertatio ea conditione, ut, simulac typis fuerit exensa,
numerus exemplorum lege praescriptus tradatur collegio ad libros
inspiciendos constituto.

Dorpati Livon. die 12. mens. Martii a. 1854.

Dr. Btäder,
ord. med. h. t. Decanus.

D 17140

V I R O
DOCTISSIMO EXCELLENTISSIMO

FAUTORI BENEVOLO

DR! LUDOVICO FRIDERICO KAEMTZ

A CONSIL. PUBLIC. MEDICINAE ET PHILOSOPHIAE D^{RI}
UNIVERSITATIS CAESARIAE LITERARUM DORPATEN-
SIS PROFESSORI PUBLICO ORDINARIO

HOC OPUSCULUM

SIGNUM OBSERVANTIAE DEBITAE

OFFERT

AUCTOR.

Praefatio.

Chirurgia plastica, quae paucis abhinc decenniis tam parum adhibita fuerat, ut rhinoplastice in rebus commenticiis haberetur, operationibus atque investigationibus, a clarissimis Carpne, Graefe et Dieffenbach institutis, in chirurgia operativa civitatem adepta est. Virorum doctissimorum exemplum secuti, nostra aetate scrutatores eandem materiam pertractare coeperunt. Nihilominus tamen procul abest, ut res eum, ad quem evehi potest, perfectionis gradum sit assecuta. Disquisitiones enim physiologicae, ab illustrissimis Bunger et Dieffenbach de lobi transplantati ratione modoque, quo partes cutis perfecte disjunctae consanescant, susceptae, novarum pervestigationum, ex quibus certae de chirurgia plastica regulae repetantur, solum initia quaedam posuerunt. Etenim conditiones, quibus operationes plasticae jubeantur, haudquaquam ad artis praecepta sunt definitae, ut ad hunc diem faciei deformitas pro praecipua, quae eas fieri imperet, habita sit causa. Quamquam tempore priore vulgata erat opinio, qua omnibus cachexiis, dum in corpore saevirent, operationes prohiberi credebantur, aetate recen-

tissima ista sententia multis in rebus est commutata. Ceterum, quatenus cachexiae operationes vetent, ne nunc quidem inter omnes satis convenit. Licet observatio cli. Martinet de la Cresse, qui operatione plastica facta, quominus cancer mammae in eundem, quo fuit, locum recidat, impediri statuit, non sit confirmata, tamen res ea haud dubie digna est, quae diligentiore, quam adhuc factum est, cura studioque perquiratur. Verumtamen, id quod vehementer dolendum est, pauciores hac de re exstant observationes, quam ex quibus certum deducatur iudicium, qua de re admodum est optabile, cetera quoque nosocomia suas, quae huc pertineant, observationes publici juris facere. Qua causa adductus, equidem operationes plasticas nostro in nosocomio quatuordecim annorum spatio factas in hac dissertatione describendas sumsi, ut, si quis ad fructus, qui ex chirurgia plastica percepti sint, contemplandos incumbere voluerit, ei plus materiae ad rem accuratius tractandam suppetat.

Hac in re facere non possum, quin praeceptorum summe venerando Prof. Dr. Adelmann, qui summa, qua est, comitate me quoque semper adjuverit, maximeque, quum hanc materiam perquirere in animum induxissem, magnam observationum multitudinem mihi suppeditaverit, intimo animo gratias persolvam quam plurimas.

Paucis abhinc annis Dr. Alexander Messerschmidt in dissertatione, ita inscripta „de Chiloplastice prae-

sertim in labiis cancris“ operationes eo spectantes, usque ad annum 1850 institutas, in medium protulit. Quum autem illo ex tempore, quo dissertatio Messerschmittiana edita est, multae aliae operationes chiloplasticae fuerint institutae, non potui, quin in meae commentationis capite proprio etiam de operationibus modo dictis dissererem, lectorem benevolum de operationibus hisce ante annum 1850 factis ad dissertationem modo commemoratam rejiciens.

Omnino nobis optimum est visum, operationes diversas secundum organa, in quibus susceptae sint, in certas classes redigere, atque deinceps pertractare. Spatio ut parcam, neve lectorem inutilibus operationum descriptionibus defatigem, satis habeo in unaquaque operatione, si quidem nullae modificationes exstant, simpliciter methodum, qua peractae sint, memorare, quippe qui mihi videar praesumere posse, quemque, cui operae pretium sit, hanc commentationem perlustrare, rationem, qua operatio fiat, ipsum satis cognitam habere.

Prolegomena.

Ad singulas operationes describendas antequam accingar, chirurgia plastica quae sit, necessarium videtur definire, quo certius limites, quibus opusculum meum circumscriptum volo, constitui possint. Plastica enim ea dicitur chirurgiae operativae pars, quae nos artem edoceat corporis partes perditas, adhibitis partibus consimilibus, restituendi ¹⁾. — Quum autem materiae, quibus uti liceat, ex sola cute consistant, organis tantum formam externam reddi, neque ullo modo partes illa constituentes reparari posse, per se intelligitur. Itaque ad chirurgiae plasticae rationem hoc maxime pertinet, ut materiae, quibus uti velimus, postquam loco primitivo sejunctae sunt, alio transplantentur. Eae vero operationes, in quibus substantiae jactura, cute obducta, tegatur, id quod in ratione a cl. *Chopart* descripta nomineque methodi francogallicae appellari solet, huc non videntur trahendae esse. Qua definitione posita, ceteris omnibus omissis eas tantummodo operationes describam, quae omnibus chirurgiae plasticae postulatis stricto respondeant.

¹⁾ v. *Ammon's* und *Baumgarten's* Preisschrift über plastische Chirurgie. Berlin 1842. Pag. 3.



Caput I.

De rima palpebrae dilatanda et angulo oculi artificiali formando (Canthoplastice).

Nusquam fortasse frequentius, quam nostris in regionibus, in quibus propria Esthonis cavitatis oculi palpebraeque conformatio quandam quasi praedispositionem affert ²⁾, hujus maxime operationis instituendae praebetur occasio, quo fit ut largam observationum copiam, in nosocomio nostro chirurgico oblatarum, proponere liceat. Quum autem in omnibus hisce operationibus methodus canthoplastices, a prof. *Adelmann* inventa ³⁾, in usum vocata fuerit, quae methodus nostra in terra secundos praebuit eventus, singulos casus perscribere, ut mea fert opinio, justo est longius. Quam ob rem, methodo prof. *Adelmann* descripta, operationum secundum hanc methodum factarum numerum earumque exitus accuratius exponere conabor.

²⁾ Prof. Dr. *Adelmann* Beiträge zur medicinischen und chirurgischen Heilkunde. Erlangen 1845, pag. 86—88. Prof. Dr. *Hueck* de cranii Esthonorum, Dorpati 1838.

³⁾ Medicinische Zeitung Russlands. 1846, pag. 388. Canthoplastik.

Aegroti, quibus haec operatio adhibita est, omnes fere trichiassi vel distichiassi saepius cum limbi palpebrae ad partem internam inflexione laboraverunt, nec non in omnibus peculiaris Esthonorum blepharophimosis adfuit, operatione plerumque ad trichiaseos operationem praeparandam suscepta.

Operatio plerisque in casibus secundum methodum dictam simul in utroque oculo tali modo est instituta. Aegro primum ad operationem rite praeparato, sellaeque consuetae imposito, chirurgus specillum excavatum acutum (Panaritium-sonde) pone canthum externum palpebrarum, in plicam conjunctivae introducit, indeque, manus liberae digito pollice in cavitatis oculi marginem imposito, arctaque appresso, ope specilli memorati omnes partes molles inter specilli apicem digitumque pollicem interjectas transigit, ita ut specillum pollicem dimidium e cute externa promineat. Tum, cultro Pottiano, in fistulis usitato, apprehenso ponteque, qui inter canthum externum specillumque formatus est, dissecto, spongia aqua frigida impleta sanguinis profluvii sistendi causa applicatur et specillum amovetur. Finita sic prima operationis parte, jam chirurgus, sanguinis profusione sedata, ad lobum membranae mucosae forandum accingitur. Quae res plerumque hoc modo peragitur. Chirurgus ope volsellae uncatae tenuissimae plicam e conjunctiva bulbi attollit, nonnullisque a corneae margine lineis forficis tenui *Cooperiana* vel *Davielliana* incisam sensim progrediendo incisuris parvis in formam orbis dimidiati, cujus convexitas ad corneam vergat, ab bulbo sejungit, vel, si quidem lobi longitudo ad palpebras cingendas non sufficiat, amplius separat, ut lobus ponte ipsius magnitudini respondente cum bulbo cohaereat. Quo facto, lobum circa ipsius petiolum

convertit, atque in oculi angulum recens formatum inducit, ubi lobo suturis nodosis cum cute conjuncto, fomentationes praecipit. Tribus vel quatuor diebus elapsis, quum suturae amoventur, vulnus operatione illatum plerisque in casibus jam per primam intentionem sanatum cernitur. Raro accidit, ut vulnus sine ulla graviore causa pus emittere incipiat. Gangraena, quum praecipua, qua efficiatur, conditio, nempe lobi tensio, conjunctiva per telam cellulosa admodum laxam ductilemque bulbo affixa, desit, in hac operationis methodo nunquam est observata. E contrario, si hanc methodum simul in utraque palpebra adhibueris, saepe periculum est, ne, quum lobo intento strabismus externus artificialis exoriat, suturae evellantur. Quod ut praecaveatur, neve operatio, si in utroque oculo necessaria fuerit, inutiliter in longum trahatur, prof. *Adelmann* methodum suam eo commutat, ut, in altero oculo non e conjunctiva bulbi sed e conjunctiva palpebrae inferioris lobum conformet. Etenim, a parte interiore initio facto ad externam versus lobum sejungere incipit, ita ut petiolus ejus partem anteriorem spectet, quo facto lobum conversum simili modo, atque supra descripsimus, ad cutem affigit. Qua re quum prohibeatur, ne strabismus exsistat, quumque lobi distortioni obviam eatur, prima intentione facillime facta, diebus quatuor vel quinque circumactis, jam entropii et trichiassi operatio suscipi potest. Quin etiam entropium, si minus evolutum est, sola hac operatione tollitur, et palpebrae, aliquot hebdomadibus exactis, vix ullum operationis vestigium offerunt, angulo oculi artificiali proxime ad naturalis similitudinem accedente.

Secundum hanc methodum novem annorum spatio

duodeviginti factae sunt operationes, quarum prosperi semper erant eventus. Attamen permulti aegroti, in quibus haec operatio instituta erat, quum morbi secundarii, propter peculiarem *Esthonis oculorum formationem* exorti, velut diversae oculorum obnubilationes, diutius perdurassent, quam qui tolli possent, pristinam videnti facultatem non amplius recuperaverunt. Quae res tamen, quum finem operationi propositum, praesertim rimae palpebrarum dilatandae, semper assequi licuerit, methodi modo descriptae dignitatem nequaquam minuere potest.

Caput II.

De operationibus plasticis, quae in palpebris sunt factae (Blepharoplastice).

1. Symblepharon inferius. Operatio Ammoniana; blepharoplastice Dieffenbachiana.

Anna Wiegand, Letta rustica, annos viginti tres nata, habitu torpido scrophuloso praedita, temperamento ingenii phlegmatico, anno 1844 die mensis Septembris 23 in nosocomium nostrum chirurgicum fuit recepta. Aegrotæ, si vel obiter adspiceres, magnam prodidit photophobiam, in vultu effectibus blepharospasmi diutius continuati facile apparentibus. Palpebrae, praesertim oculi dextri, paulum rubefactae, tumidaeque hic illic secreto mucoso corrodente excoriatae cernebantur.² Palpebra inferior utriusque oculi incrassata, torosa ciliisque parvis, perexiguis obsita erat. Eadem palpebra utroque in oculo funiculis partim carnosus,

partim membranaceis adeo bulbo adhaeserat, ut tantum pars va conjunctivae palpebrarum pars libera appareret, oculique movendi facultas perquam esset impedita. Adhaesionum, quae partim recens formatae, partim conjunctiva brevior facta exortae erant, utrimque una maxime et magnitudine sua et forma excelluit. Namque in oculo dextro inde ab externo palpebrae cantho usque ad mediam palpebrae inferioris partem funiculus satis crassus carnosusque, ad conjunctivam scleroticae tendens, ibidem, marginem corneae non superans, sat late extensus inseritur. In oculo sinistro conjunctio inter palpebram inferiorem bulbumque funiculo carnosus, crassissimo, transversus, nimis prominente efficitur, qui funiculus basi latissima partim conjunctivae palpebrae, partim plicae semilunatae adhaerens, sensim extenuatus usque ad corneam pertinet, ubi, majorem pupillae partem obtegens, apice suo insidet. Praeterea in utraque palpebra inferiore complures funiculi conjungentes, brevissimi, membranacei inveniuntur, parteque laeva simul inferius punctum lacrymale totum cernitur obliteratum. Palpebra oculi dextri superior praeter cilia normalia alteram ciliorum irregularium, post ipsa normalia positurum, brevium setisque similium seriem offert. In palpebrae sinistrae margine cilia, ut quae una cum palpebrae margine ad partem internam bulbum versus spectent (trichiasis ex entropio), fere omnino adspectum fugiunt.

Ad bulbos oculorum quod attinet, imprimis sinistri commutatio mirabilis apparet. Corneam torus, de quo diximus, carnosus adeo tegit, ut neque iridis, neque pupillae ullum deprehendatur vestigium, dum ceteram bulbi partem membrana opaca laxaque structurae fibrosae, quae, ut vide-

tur, cum bulbo arcte coaluit, et cujus in superficie novum rete vasculosum in regione corneae sese evolvit, obducit. Totus bulbus, volumine minutus, paululum complanatus apparet speciemque offert rugosam, tardius movetur, et contractanti minorem, quam statu normali, tensionem praebeat. Oculi dextri bulbus paululum irritatus est, vasaque scleroticae nimia sanguinis copia impleta in corneam transeunt, quae obscuratam se praestat duabusque maculis parvis, circumscriptis, colore subgriseo tinctis, magnitudine capita acuum aequantibus, obtinetur. Aegrotā, dum oculo dextro res majores minorumque lineas extremas cernere potest, sinistro non valet nisi lucē ab umbra distinguere. Valetudo universa, exceptis doloribus, non ita acribus, subinde per caput cervicisque tendentibus, qui, plerumque vespere exorti, aëris temperie variata, ad majorem vehementiam increscunt, ceteroquin non admodum erat turbata. Symblepharon inferius ut tolleretur, methodus *Ammoniana* in usum vocata est. Ob M. Orbicularis palpebr. hypertrophiam quum fieri non posset, ut vulneris margines inter se jungerentur, blepharoplastice *Dieffenbachiana*, cum illa, quam diximus, methodo consociata, lobus suturis circumvolutis cum parte palpebrae inferioris, ad oculi canthum internum relicta, fuit conjunctus. Substantiae jactura, formam triangularem referens, ad tempora lobo translato effecta, eo rursus resarta est, quod vulneris margines, secundum methodum *Cheliam* alter alteri appropinquati, suturis circumvolutis inter se connexi sunt. Fascia ex singulis emplastri anglicani taeniolis applicitis constitit, vulnerisque per primam intentionem sanatio fomentationibus frigidis est ad-juta. Reactione traumatica in universum exigua exorta, et

oedema levius exstitit, et lobus transplantatus postea tantum breve per tempus sugillationes obtulit, quae phaenomena omnia, paucis diebus transactis, cessaverunt. Tertio post operationem die ex angulis defectus cutis triangularis ad tempora facti duae suturae amoveri poterant, die quinto vulnere majore ex parte per primam intentionem sanato, quo die iterum duas suturas solvere licuit. Denique die sequenti duabus ultimis suturis remotis emplastrum anglicanum vulnere est impositum. Fomentationibus frigidis omissis, e margine palpebrae secretum satis profusum emanare coepit, ad quod effluvium cöercendum et instillationes zinci sulphurici soluti institutae et cilia spuria ex palpebra superiore procreantes irritationis tollendae causa ablata sunt. Septimo decimo post operationem die, parte illa triangulari, quae ad bulbum relicta erat, ab eo soluta, fomentationes frigidae praescriptae sunt. Aliquot inde diebus exactis, quum distichiasis operatio secundum methodum *Jaegerianam* esset peracta, tamen octo diebus post cilia spuria rursus in conspectum venerunt, ad quae demovenda quum iterum partialis marginis tarsalis exstirpatio suscepta esset, operationis eventus prosperissimus fuit. Aegrotā, videndi facilitate valde in melius mutata, e nosocomio est dimissa.

2. Coloboma palpebrae superioris acquisitum. Blepharoplastice *Dieffenbachiana*.

Alter quidam blepharoplastices casus brevi post priorem est observatus. Mulier erat Russica nomine Afimia Jakowlena annorum 36, in qua processu exulcerationis coloboma palpebrae superioris oculi dextri, de quo tamen

aegrota nihil certius referre potuit, exortum fuerat. Substantia destructa forma erat triangula regulari, apice obtuso sursum converso, ut diligentius contemplatus arte productam esse crederes. Quum aegrota simul distichiasi palpebrae superioris oculi ejusdem laborans operationem sustinere vellet, colobomatis operationem cum illa conjungendi consilium est initum. Itaque, femina in nosocomium recepta, operatio die Maji mensis quinto talem in modum est instituta. Postquam substantia destructa, vertice obtuso praedita, cujus basis ad canthum oculi posita fere linearum $3\frac{1}{2}$, latera lineae $4\frac{1}{2}$ erant, marginibus ablatis, in figuram angulo acuto instructam, cujus apex infra marginem supraorbitalem situs esset, commutata est, blepharoplastice secundum methodum *Dieffenbachianam* peracta fuit. Ut autem distichiasis simul tolleretur, parallela cum palpebrae margine directione, e lobo transplantando pars cutis excisa est et tarsus directione eadem persectus. Margines vulneris, incisura verticali illati, suturis circumvolutis, et alterius incisione horizontali effecti suturis nodosis inter se sunt conjuncti. Operationis successus quum optimus fuisset, aegrota, et distichiasis et colobomate sanatis, e nosocomio est dimissa.

3. Cancer epithelialis buccae et palpebrae inferioris. Blepharoplastice *Dieffenbachiana*.

Anno 1854 exeunte Esthonus, nomine Jurri Karlis, cancro epitheliali buccae affectus, artis auxilium in nosocomio nostro imploravit. Quamvis, malo jam satis evoluto, regionis circumjectae infiltratio sat magna cerneretur, tamen tumor adhuc moveri poterat. Aegrotus, nullum cachexiae

canerosae vestigium offerens, glandulis nonnullis colli, quae intumuerant, exceptis, valetudine utebatur non incommoda. Cancrum remediis causticis removeri quum placuisset, eum in finem, pulvis causticus est adhibitus. Qua cura tamen cancer non modo non est comminutus, verum etiam ambitu adeo accrevit, ut usque ad externam palpebrae commissuram extenderetur. Quae quum ita essent, ut cachexia magis magisque sese evolvens praecaveretur, glandulis colli et ipsis conspicuum in modum auctis, nihil supererat aliud, nisi ut partes affectae, quam fieri posset, celerrime auferrentur. Die mensis Januarii 26 blepharoplastice suscepta, partes morbidae primum figura triangulari, cujus duo crura, ab utraque palpebra initio capto, in gena alterum cum altero conjungerentur, latusque tertium margine palpebrae externo esset effectum, a partibus integris disjunctae sublataeque fuerunt, palpebra nova secundum methodum *Dieffenbachianam* e cute temporali effecta. Sanatione brevissimo tempore facta, substantiae jactura lateralis mox granulationibus fuit reparata. Verumtamen post operationem, glandula submaxillari lateris affecti admodum augeri coepta, fluctuatio quaedam obscurior exstitit. Quam ob causam, quum glandulam exstirpari placuisset, aegrotus tamen nulla conditione, ut operationem subire animum induceret, commotus, instantissime ut e nosocomio dimitteretur petivit. Loco, quo operatio instituta fuerat, fere sanato, parvoque tantum faciei et conjunctivae bulbi oedemate relicto, voto ejus satisfactum est; qua de causa die mensis Februarii 20 nosocomio excessit. Sed jam septimo mensis Martii die, quum glandula maxillari in dies crescente valde sollicitari videretur, in nosocomium reversus, tamen consilio operationis sustinendae

dato obsequi noluit. Itaque ei unguentum ex auri muriatici natronati gr. V in ung. digitalis ʒi praescriptum est, simulque, ut nosocomium saepius adiret, fuit admonitus. Die quidem mensis ejusdem 24, unguentum iterum petiturus, revertit, postea tamen, quum non amplius redisset, quid de eo factum sit, cognitum non habemus.

Caput III.

De nasi ejusque appendicum operationibus plasticis (Rhinoplastice).

4. Lupi sequelae — Rhinoplastice Dieffenbachiana formatioque septi ex labii superioris cute.

Anna Punna, ancilla Esthonica, anno 1845 extremo, ut lupus, quo laborabat, curaretur, apexque nasi perditus repararetur, ad nosocomium nostrum confugit. Aegrotae prima cura fortiori tum universa tum topica adhibita, malum debellare licuit. Reliquum erat, ut apex nasi deficiens, omnino corrugatus, restitueretur, quae operatio anno 1846 a prof. doctissimo *Carus* secundum methodum *Dieffenbachianam* est instituta. Quum ossea nasi pars perfecte esset servata, cutisque intacta mansisset, eam integram relinqui visum est, ideoque, cute a nasi dorso non ablata, lobus e fronte desumptus super eam ductus et ad apicem nasi formandum adhibitus fuit. Qua operatione tamen lobum non eo usque ad partem anteriorem deducere licebat, ut ad nasi apicem conformandum sufficeret, quo factum est, ut nasus justo brevior existeret. Accedebat praeterea, quod pars cutis septo formando destinata nimis lata erat. Facies telae

cellulosae quo melius inter se coalescerent, septumque angustius fieret, filum bombycinum huic parti circumdatum est, cujus fili tanta erat efficacia, ut dierum quatuor spatio septum perscinderetur. Jam nihil restitit aliud, nisi ut, partibus eo quo erant statu relictis, quum duae septi partes, fieri non posset, ut inter se conjungerentur, novum septum efficeretur. Aegrota septo nasi carens e nosocomio demissa jam anno sequenti, ut operatio ad finem perduceretur, orans revertit, quo facto prof. *Adelmann*, cute sine ulla lobi conversione partem internam versus vulnerisque facie ad exteriora posita, septum ex labii superioris cute effinxit 4). Septo coalito, aegrota iterum ad tempus nosocomium reliquit. Postea tamen nares adeo sunt coarctatae, ut aëris aditus omnino intercluderetur. Cui narium coarctationi quum nulla dilatandi ratione occurrere posset, ut aegrotae aëris aditus paululum pateret, anno 1847 Prof. *Carus* septum dissecari necessarium visum est. Inde aegrota nosocomio excessit annoque 1848 cholera correpta die abiit supremo.

5. Defectus nasi post syphilidem. — Rhinoplastice partialis.

Lisa Holtz, ancilla Esthonica, e praedio Heimadra oriunda, annos 18 nata, anno 1849 ineunte in nosocomium est accepta. Aegrota corporis statura parva, sed constitutione robusta, cute laxa pallidaque et habitu cachectico satis expresso praedita nasum offerbat mirum in modum syphilide destructum. Septum per linearum 3 longitudinem perforatum erat nasique parte sinistra ulcus fistulosum mar-

4) vide *Zeits plastische Chirurgie*, p. 336

ginibus crusta subviridi obiectis circumdatum, pollicem longum, ab inferiore ossis nasi granulationibus impleti margine usque ad alae nasi marginem pertinens cernebatur. Parietes nasi eo ulcere a gena diremptus solum in parte inferiore parva alae nasi portione cum gena labioque superiore cohaerebat. Crustis, quibus ex parte occludebatur, remotis, in cavum nasi prospectus patebat, in quo funiculum massis sordidis ac subviridibus obiectum, qui septi maximam partem destructi reliquias offerens a parte superiore deorsum tendebat, cognoscere licuit. Regio ulcus cingens utrimque tumefacta colore cuprino tincta erat, qui color totum per nasum usque ad partes osscas pertinebat. Ex anamnesi compertum est, aegrotam quinque per annos syphilide affectam ejusque mali cura tractatam fuisse. Inde quum per aliquot annos valetudine nulla re turbata usa fuisset, mense Novembri anni 1848 ulcerationis processum, qui unde ortus esset sibi incognitum fuisset, pauloque post tumorem sub naso et a latere nasi situm, quo visus impediretur, a se animadversum esse narravit. Quem tumorem, quum pus emittere coepisset, ad partem externam apertum ulcus nasi, quod supra descripsimus, effecisse contendit. Malum, quod syphilidem constitutionalem esse cognitum erat, judureto mercurii, dosibus paulatim adauctis, curatum fuerat, decocto lignorum pro remedio adjuvante in usum vocato. Aegrota primum syphilide liberata anno 1849 mensis Martii die 15 talem in modum operatio est instituta. Marginum aperturae ferme linea ablata nec non de angulo vulneris sic formati superiore incisuris duabus parallelis, usque ad lobi formandi initia pertinentibus, cutis particula lineas 3 lata decisa, ope duarum incisionum, quae in dorso nasi eadem

altitudine coepae oblique ad partem dextram tendentes usque in genam continuatae sunt, lobus ovatus, fere pollicem longus, dimidium pollicem latus, a parte subjecta sejunctus, atque in vulnus antea jam ad id praeparatum translatus suturis nodosis et circumvolutis ad partes vicinas affixus est. Vulneris in gena effecti margines parte inferiore suturis circumvolutis alter alteri conjuncti sunt, dum pars superior, cujus margines consui nequierant, membrana tenuissima operta est, quo facto fomentationes frigidae applicatae fuerunt. Die insequenti palpebra oculi dextri inferiore oedemate correpta universa aegrotae valetudo satis commoda erat. Inde oedemate die mensis Martii 17 magis etiam evoluto, quum die post membrana illa tenuissima esset amota, totum lobum usque ad osscas nasi partes gangraena affectum esse apparuit. Vulnere genae dextrae per primam intentionem non consanescente, supparatio exstitit. Tum, quo celerius partes gangraenosae detruderentur, fomentationibus tepidis ex infuso flor. chamomillae paratis, demum die Martii 21 partibus gangraenosis perfecte detrusis, vulneris margines fricando ope specilli sauciati suturisque instructi sunt. Nasus emplastri adhaesivi taeniolis, ejus apici suppositis, sursum attollebatur. Paucis diebus elapsis, quum vulnere in gena margines optime coaluissent, suturae extrahi potuere, vulnere genae dextrae per secundam intentionem sanato. In nasi dorso ex lobi gangraena correpti reliquis torus permagnus exortus est, quem necesse erat forcice desecari. Ab eo inde tempore quum sanatio in dies melius procederet, vulnere genae dextrae, postquam ope arg. nitric. contractatum est, cicatrice obducto, aegrota valetudine restituta nosocomio fuit demissa.

6. Defectus nasi dimidii post syphilidem. — Rhinoplastice dimidiata secundum Dieffenbach.

Alter quidam casus eodem anno est observatus, ancilla Russica, nomine Akulina Semenowna, annos 22 nata, ob nasi defectum in nosocomium chirurgicum recepta. Quam aegrotam si vel obiter adspiceres, facies naso partim deficiente, partim collapsio deformata conspiciebatur. Namque pars nasi sinistra inde ab apice usque ad partium ossearum marginem cum parte vomeris superiore, septoque cartilagineo narium tota defecta. Pars nasi dextra cicatricis contractionibus ad partem contrariam tracta ex parte substantiae jacturam texit. In parte dextra sulcus transversus cartilagine corrugata exortus, oblique a parte superiore ad inferiorem decurrens, in conspectum se dedit. Nasi apex sursum trahebatur partesque osseae adhuc aderant. In aperturam substantiae jactura faciem si spectares, destructionis processus adhuc perdurare animadvertebatur. Concha sinistra omnino deerat, dextra adspectui patente. Ore apertae lamina argentea, magnum foramen in palato duro nec tamen totum oblegens, fissura a palato in linea media ad partem posticam porrecta, in conspectum venit. Palatum molle maxime ex parte destructum, et cicatricis contractionibus deformatum erat, praeterea omnibus colli locis exulcerationibus inventis. Aegrotam, postquam in nosocomium fuit recepta ut syphilidis vestigia, si qua adessent, perfecte tollerentur, iterum cura antisiphilitica tractari coepit. Quo malo sublato, Kalendis Decembribus prof. *Adelmann* defectus marginibus denuo sauciatis partibusque nasi collapsis rursus elevatis operationem rhinoplasticam secundum methodum

Dieffenbachianam instituit. Concretio facierum internarum ut prohiberetur, in nares recens formatas duo pennarum caules, linteis carptis oleo humectatis circumvoluti, injecti sunt. Vulus in fronte factum linteo fenestrato oleo humefacto obtectum emplastri adhaesivi taeniolis in positione sua tenebatur. Quo modo dextrum nasi dimidium prius collapsum a partibus suppositis separatim lobo recens transplantato inniti potuit, dorsumque nasi et formam et situm normalem recuperavit. Brevi post operationem tempore et horror ingruit et lobo caeruleus exstitit, qua de causa, dum temperatura lobi translata minueretur, fomentationes frigidae partibus illis applicatae per biduum continuabantur. Acerrimi frontis dolores, qui operationem secuti erant, brevi cessarunt, et valetudo aegrotae praesertimque partium, quarum operatio facta erat, habitus tum fausta crant, ut tertio post operationem die fomentationum frigidarum usus intermittere posset. Et hoc die et sequentibus nonnullae suturae amotae sunt, dieque septimo ultimae solutae. Lobo per primam intentionem sanato, suppuratio modica, quae in apice exstiterat, aliquot diebus post sponte desit. Locis frontis denudatis quum copiosae apparuissent granulationes, hac, quo celerius sanatio fieret, lapide infernali attractatae sunt, dieque 25 ponte dissecto pars cutis fronti adhaerens sursum reflexa est. Nasus, qui ab initio tam bene se habuerat, cicatricis contractionibus paululum depressus est, quae depressio operatione secundaria facile in perpetuum corrigi poterat. Verumtamen aegrotam, ut iterum operationem sustineret, nullo modo permota est. Membranae musosae pharyngis relaxatio atque exulceratio, aeris externi aditu intercluso, totae evanuerant. Ceterum admonemus oportet,

quum lobus ex justo altiore frontis parte petitus esset, pilos in nasi apice procrevisse, ad quos expellendos aegrotae pasta depilatoria *Berseliana* ad infricandum data est. — At hoc remedium, quamvis diutius adhibitum, nihil profuit.

7. Lupi sequelae. — Rhinoplastice *Dieffenbachiana*.

Lena Ackas, puellula Esthonica, annorum 41, corporis constitutione debili, facie pallida habituque scrophuloso, anno 1850 die mensis Martii 16 in nosocomium chirurgicum fuit recepta. Cujus facies tumida asperaque et nasi pars anterior deficiens vel primo aspectu apparere. Exploratione diligentiore facta, partes laterales nasi cartilagineas, exceptis alae dextrae particula parva, septoque nasi, perfecte destructas esse cognitum est. Margines reliquiarum nasi jam cicatrice obducti ambaeque genae maculis ex caeruleo rubicundis nodulisque spongiosis, colore ex caeruleo rubro tinctis, nihil doloris cientibus, obiectae erant, qui noduli, passim conferti et emoliti, postea, processu cicatrisationis coepto, cicatrices eodem colore imbutas squamis albidis parvisque obsitas reliquere. Gena accuratius indagata et crassam se praebuit et perscrutanti talem obtulit indolem, quasi tota, praesertim parte interna, ejusmodi nodulis infiltrata esset. Oris quoque membrana mucosa hujus processus morborum particeps, imprimis angulus oris dexter eum membrana mucosa ipsum intus vestiente affectus cernebatur. Partes ejus destructae crusta fusca densaque obiectae erant, universa aegrotantis valetudine ceteroquin haud incommoda. Ex anamnesi compertum est aegrotam jam ante

oleo jecoris aselli multisque aliis medicaminibus, quae tamen nihil auxilii afferrent, tractatam fuisse. — Aegra, iterum cura instituta, jam convaleuit. Post evacuationem alvi, ope calomelanos et jalappae effectam, aegrota alternis diebus 3viii decocti Zittmani fortioris, totidemque uncias mitioris sumebat, usu externo hydrargyri iodati flavi in aqua solutione ad fomenta adhibita. Cutis actio ut excitaretur, aegrota et balneis utebatur, et saepius ambulare jussa est. Supererat, ut nasi defectus operatione repararetur, quem in finem die mensis Aprilis 19 methodus indica, a *Dieffenbach* emendata, in usum convertitur. Lobus triangulus, e cute frontali confectus, suturis circumvolutis affixus est, septo narium in incisionem ad labium superius factum immisso. Naribus tubuli Belliani sunt applicati. Lobus, excepto loco, cui septum affixum erat, quo loco iterum suturam applicari necessarium erat, per primam intentionem consanuit. Dyscrasia quum tota exstingui nequiret, die mensis Maji 41 olei jecoris aselli usum repeti placuit, die mensis ejusdem 24 oculi sinistri conjunctivitis, quae tamen brevi sublata est, accedente. Die Maji 30 aegrota, et naso instructa et valetudine universa multo meliore reddita, nosocomio excessit.

Caput IV.

De operationibus oris (Chiloplastice).

De operationibus chiloplasticis ad annum 1850 in nosocomio nostro susceptis, quum in dissertatione *Messerschmidtiana* jam supra commemorata descriptae sint, lectorem benevolum ad hujus commentationis pag. 24—54 relegatum

volumus. Mihi nunc quasdam operationes post opusculum *Messerschmidtianum* in medium prolatum institutas publici juris facere liceat, qua in re, iis, quae in praefatione dixi, innixus, omnibus, quae huc non pertineant, praetermissis, eas tantummodo operationes, quae secundum chirurgiae plasticæ principia factae sint, proponam.

8. Cancer epithelialis labii inferioris. — Chilo- plastica *Dieffenbachiana*.

Anni 1850 mense Septembri: Esthona Kersna Pollacken, annorum 36, labii inferioris ulcere cancroso laborans, auxilium artis petitura, in nosocomium chirurgicum venit. Mulier statura corporis media, constitutione satis robusta, haud obscura dyscrasiae caucosae jam evolutae vestigia ostendit. Digestio turbata, cutis sordida, subflava, colli glandulae valde tumefactae malum non tantum locale esse plane demonstrant. In labio inferiore, propius sinistrum oris angulum arcus ad instar substantiae factura telis emollitis destructisque provocata apparuit, vulnere telarum destructarum reliquis sordidis impleto, sanienque limpidam, male olentem excurrente. Regio ulcus circumdans colore rubro imbuta erat, quae infiltratio usque ad maxillam inferiorem pertinuit. Os concludere aegrotae non licebat, saliva sine intermissione profluente, quo accessit ut mulier doloribus intolerandis lancinantibus ac pungentibus in ulcere modo descripto perceptis cruciaretur, quibus, ut artis auxilium imploraret, fuit impulsus. Teste aegrotâ, jam pluribus ante annis glandularum intumescencia orta erat, quam tamen, quum non impediretur, quin munera domestica obiret, nihili fecerat. Deni-

que quadriennio ante ad lobium inferius nodulus duriusculus, nullos dolores excitans, apparuerat, qui, sensim magnitudine auctus, ad nucis ambitum accessit. Duobus ante mensibus dolores lancinantes, admodum molesti, in nodulo exstiterant, superficie ejus in ulcus supra descriptum permutata inde a circumferentia mollescente atque detrusa et sanien foetidam excurrente. Qua in re, circuitu magis magisque infiltrato, dolores increverunt. Operatio, quamvis parum levaminis allatura videretur malumque infaustissimae esset prognoseos, tamen aegrotae negari non poterat, qua de causa, die mensis Septembris 18. extirpatione suscepta, substantia perdita lobo e gena petito secundum methodum *Dieffenbachianam* fuit resarta. Fascia emplastri adhaesivi taeniolis affixa, fomentationes aquae *Goulardi* praescriptae sunt. Vulneris sanatione per primam intentionem facta, die post operationem duodecimo i. e. Septembris die 25. aegrotâ, valetudine restituta, e nosocomio dimissa est. Glandularum intumescenciam quum resolvere non contingeret, aegra, ut, simulatque alicubi dolores perciperet, extemplo nosocomium adiret, fuit admonita. Hucusque tamen nihil amplius de ea compositum est.

9. Cancer labii inferioris. — Chilo- plastica *Jaeschi*ana.

Adamus Kanne annos 54 natus, corporis constitutione robusta, anno 1851 die mensis Aprilis 19. ob tumorem, eadem, qua faba est, magnitudine praeditum durumque et dolores excitantem, qui tumor labium inferius obtinebat, in nosocomium fuit receptus. Tumor, cum regionibus circumjacentibus arctissime cohaerens, in medio cute denudatus, faciem

praeuit exulceratam, fundum sordidum, margines duros callososque, locis circumjectis colore ex caeruleo rubro imbutis. Secretum e liquore sanguineo seroso, nullo proprio odore insigni, constitit. Sub lobii membrana mucosa infiltrationes filamentosae esse persentiebantur, quae quidem usque ad sinistrum oris angulum deorsumque ad spinam mentalem pertinuerunt. Superficiem exulceratam crusta sordida, subflava obtexit, et glandula submaxillaris sinistra paululum intumuerat, ceteris glandulis tum salivalibus tum lymphaticis a norma non discedentibus. Glandulae axillares utrimque non accreuerant, inguinales contra paululum tumidae cernebantur, ceteris functionibus quum vegetativis tum animalibus non turbatis. Aegrotus triennio ante excoarationem sine ulla causa exortam in labii superficie a se animadversam narravit, quae excoaratio subinde paululum latius serpsit. Anno ante equi ungula loco affligto percussus, jam ab illo tempore, doloribus periodicis subinde recurrentibus, cum vidit exoriri statum, quem, quum in nosocomium venit, prae se ferebat. Paucis diebus ante quum similes dolores labii superioris ingruissent, aegrotus, ut operationem fieri permetteret, adductus est. Qua die mensis Aprilis 23. secundum methodum *Jaeschianam* facta fasciatae solita applicata, quum inflammatio oriretur, fomentationes frigidae in usum vocatae sunt. Sanatione per primam intentionem celerrime facta triduo post operationem omnes suturae, illa quae angulo oris injecta erat excepta, solvi poterant. Omnia vulnera per primam intentionem consanuerunt, excepto loco exiguo, ad membranam mucosam prope oris angulum externum sito, qui tamen saepissime lapide infernali contractatus quum brevi sanatus esset, aegrotus, duabus post

operationem hebdomadibus elapsis, novo labio inferiori, quod adeo paululum moveri poterat, instructus nosocomio excessit.

10. Cancer labii inferioris. — Chiloplastice *Jaeschiana*.

Naribon Nikiforow, Russus Plescoviensis, annorum 50, statura corporis media, robustus, specie, quamvis non florida, tamen non cachectica, anni 1830 die mensis Junii 27. in nosocomium chirurgicum fuit acceptus. In labio inferiore tumor carcinomatosus infiltratus atque exulceratus, in quo subinde dolores lancinantes percipiebantur, situm habuit. Aegrotus, qui antea nulla contendit dyscrasia se laborasse, ac praeterquam quod duae glandulae lymphaticae sub maxilla inferiore posita cum glandula submaxillari dextra non ita magnopere intumuerant, quae loco etiam movere licebat, nullas alias glandularum intumescantias offerebat, in universum valetudine erat satis commoda. Anno et dimidio ante tumorem specie noduli in dextra labii inferioris parte exortum esse retulit, nulla tamen, qua provocatus esset, causa sibi cognita. Anno ante tumor dolores movere coeperat, qui tamen irregulares erant, nec ita acres fuisse videntur. Anno dimidio post superficies tumoris, tum eadem, qua nux juglans est, magnitudine praediti, emollita saniem foetidam satis crassam excernere coepit, quae ex parte in crustas fuscas exsiccata superficiem majore ex parte, nunquam tamen totam, obtegebat. Tumor, qui aliquot lineis altitudinem telarum circumjacentium granulationibus brassicae botrytidi similibus superabat, a commissura dextra initio capto, duos

pollices longus, unum latus, ad mentum orisque angulum sinistram pertinuit. Infiltratio dura, filamentosa spatium aliquanto majus obtinuit. In ore facies exulcerata colorem induerat magis pallidum, ejus prominentiis dentibus anterioribus complanatis. Regionis tamen circumjectae infiltrationē subito terminata cutis et membrana mucosa vicina omnino sanas se praeberunt. Aegrotus, quod malum adhuc locale videretur et sperari posset, fore, ut morbus radicatus tolleretur, ut operationem subiret, fuit admonitus. Operatione a Dr. *Bock*, tum adjutore nosocomii chirurgici, nunc medico legationi Russicae, quae in Persia est, adjuncto optimo cum successu peracta, quum vulneris margines secundum methodum *Jacschianam* facta operatione conjuncti essent, aeger lectulo est impositus. Ut initio, quum reactio non magna fuisset, nullae fomentationes frigidae in usum revocatae sunt, ita, biduo post operationem exacto, labium recens formatum valde intumuit, ita ut suturae labium admodum constringerent. Quo tumore tamen paucis diebus minuto, die mensis Julii 2. margines vulneris ita inter se coalescerant, ut suturas solvere liceret. Ceterum quum aegrotus incautus movendo commissuram dextram paululum distraxisset, suppuratio modica exstitit, atque, commissura lapide infernali adhibito quum sanata non esset, marginibus vulneris forfice *Coeperiana* consanciatis, de integro sutura est applicata. Qui locus quamquam bene consanuit, tamen aliquot diebus post dextra faciei parte paulum tumefacta, inflammatio erysipelatosā exorta est, quae paucis diebus in alteram faciei partem capitisque cutem transiit. Partes, in quibus operatio facta erat, optime se habebant, cicatrice recenti satis consolidata. Partibus, quae erysipelate correptae erant, oleo camphorato

illitis, desquamatio brevi incepit et, sanitate mox restituta, aegrotus nosocomio excessit.

11. Cancer labii inferioris. — Chiloplastice Dieffenbachiana.

Nicolaus Iwanow, annos 48 natus, media corporis statura, specie cachectica, anno 1850 die Augusti mensis 30. in chirurgicam nosocomii partem acceptus in labio inferiore ulcus obtulit excrescentiis brassicae botrytidi similibus obsitum, marginibus reflexis circumdatum, a sinistro oris angulo initio capto, lineis 2 a dextro terminatum labiumque inferius praesertim membranam mucosam obtinens. Diametros maxima a parte suprema ad infimam est, ulcere parte inferiore forma elliptica praedito. Fundus marginēque reflexi saniem male olentem excernunt. Inter os hyoideum posticumque maxillae inferioris marginem tumor duriusculus, nucem avellanam magnitudine aequans, qui libere moveri poterat, cuti subesse persentiebatur. Cutis tumorem obtegens et colore et temperatura normali erat. Glandulae maxillares et sublinguales pariter ac ceterae hujus regionis glandulae minores ex parte induratae erant. In axilla nullae inventae sunt glandulae tumefactae, dum in regione inguinali induratae erant. Aegrotus dolores urentes, pungentesque in ulcere locisque circumjectis perceptos conquererebatur. Ulcus aequae, ac plerique labii inferioris cancri in hisce regionibus solent, e nudulo, sponte exorto, paulatim accrescente et dolorifico exstiterat. Qui nudulus cura irritante adhibita mox emollitus, quo tempore etiam dolores ingruerunt, jam cancri aperti indolem induerat. Quamquam glandularum vicinarum induratio speciesque aegroti cachectica malum non solum locale

indicarunt, nec operatione sanationem perfectam allatum iri sperare licuit, tamen aegroti, si vitam sibi aliquandiu servari doloribusque carere cuperet, operationem ut sustineret, persuasum fuit. Qua die m. Septembris 8. secundum methodum *Dieffenbachianam* horae et quadrantis spatio facta, qua in re aegrotus chloroformylo sopitus erat, (qui chloroformyli usus, ut in transcurso moneamus, tum primum in operatione plastica oris fuit adhibitus) art. cor. lab. infer. torqueri et art. maxillar. exter. deligari opus erat. Sanatione per primam intentionem facta, quum et glandularum colli intumescencia aliquanto deminuta esset, qua re prognosis faustior statui poterat, aegrotus mensis Octobris die 2. nosocomium reliquit.

12. Cancer labii inferioris. — Chiloplastice *Dieffenbachiana*.

Anno sequenti rusticus Esthonus Mert Coint, annos 45 natus, cancro labii inferioris affectus in nosocomium venit. Carcinomatis jam emolliti superficies ulcus praebuit permagnum regionē non admodum infiltrata circumdatum, glandulis colli nondum tumefactis. Quamvis aegrotus specie esset satis cachectica, tamen, ut saltem malum locale tolleretur, operationem suscipi placuit. Qua die m. Martii 24 secundum methodum *Dieffenbachianam* sine chloroformyli usu peracta, quum vulnus per primam intentionem consanisset, rusticus die m. Aprilis 16 nosocomio est dimissus.

13. Cancer labii inferioris. — Chiloplastice *Dieffenbachiana*.

Michael Weiss, Esthonus annorum 50, anno 1852 m. Decembri ob labii inferioris ulcus canerosum in nosocomium

est receptus; qui quum satis robustus videretur et dyacrasiam nondum adesse suspicari liceret, die quinto secundum methodum *Dieffenbachianam* ipsius assensu operatione facta, postquam vulnus modo usitato oclusum et fascia applicita est, reactionem perquam exiguam obtulit. Die sequenti quum membrana mucosa lobum dextrum cingens colore intense caeruleo tincta esset, ne forte gangraena in ipsum lobum propagaretur, ejus basi duae applicitae sunt hirudines. Quo facto quum sanguinis profusio quam diutissime continuata esset, die m. Decembris 7 locus iste, quamvis laxus et discolor, tamen gangraena nondum affectus erat. Lobus ipse integer, temperatura normali, die sequenti, exsudatis cum regione circumjecta coallitus, tam bene se habuit, ut nonnullae suturae amoveri possent. Membrana mucosa lobum dextrum cingens quum omnino gangraenosa exstisset, fomentationes aquae plumbicae sunt praescriptae. Quae tamen, quum reactio nondum augetetur neque partes gangraenosae detrudi coepissent, cum aliis sunt permutatae ex aquae plumbic. $\frac{3}{4}$ vj, spiritus camphor. $\frac{3}{4}$ ij, tinctur. opii simplic. $\frac{3}{4}$ ij. Die m. Decembris 10, partibus gangraenosis detrusis, locus iste granulationibus perquam laxis erat obtectus. Defectus arte in lateribus provocati tinctura Cantharidum obliti quum parum ad coalescendum proclives cernerentur, unguento digestivo obtecti sunt. Omnes incisurae commisura dextra prope locum gangraenosum, ubi suppuratio exstitit, excepta per primam intentionem consanuerunt. Sutura soluta, quum loci illius cicatrizationem suppuratione factum iri speraretur, granulationes tamen pullulare non coeperunt, sed die m. Decembris 21 modica frigoris accessione praegressa erysipelas in si-

nistra faciei parte exstitit. Quamvis pulvilli speciebus aromaticis impleti ac remedium laxans adhiberentur, tamen erysipelas per dorsum nasi alteramque faciei partem serpsit. Triduo post ad maxillam inferiorem ulcus parvum regione indurata circumdatum fundoque sordido praeditum, ex quo excrescentiae brassicae botrytidi similes prominuerunt, in conspectum venit. Quo loco lapide infernali contractato, quum excrescentia non cessaret, erysipelate finito, prof. *Adelmann* operationem instituere animum induxit. A media labii inferioris parte secundum cicatricem recens formatam incisio usque ad maxillae inferioris marginem, indeque altera pollicem cum dimidio longa per maxillae inferioris marginem facta est. Lobus sic conformatus sursum sublatus partesque affectae duabus incisuris semilunatis limitatae ope caeli et mallei amotae sunt, qua in re duo dentes incisivi, qui vacillabant, evulsi sunt. Inde ferrum candens applicitum, tum loco, ubi commissura dextra efficienda erat, qui locus cicatrice obductus fuit, denuo sauciato, tres suturae nodosae injectae sunt. Ceteris incisionibus ope suturarum circumvolutarum-occlusis, fomentationes frigidae institutae sunt. Excepta commissura recenti, ubi suppuratio exorta est, omnes incisurae per primam intentionem tanta celeritate sanatae sunt, ut aegrotus ineunte mense Februario e nosocomio dimitti posset.

14. Cancer epithelialis labii inferioris. — Chiloplastice *Jaeschiana*.

Idia Taniel, rusticus Esthonus, triginta amplius annos natus, labii inferioris ulcere laboravit. Quod ulcus quum ex nodulo, sine ulla causa orto, nihil doloris cliente, postea

emollito, exstitisset, regione circumjecta indurata, excrescentiis sordidis brassicae botrytidi similibus obsitum, marginibus reflexis praeditum, sanie foetido ex fundo profluente, facile cognitum est carcinoma esse; quae quidem diagnosi postea investigatione ope microscopii facta est confirmata. Aegrotus nullam glandularum intumesceniam offerens commoda usus est valetudine, sola rapida ulceris evolutione mirationem movente. Etenim aegrotus, qui anno 1853 die m. Maji 40 in nosocomium receptus est, se primum anno superiore extremo nodulum supra commemoratum in labio inferiore animadvertisse retulit, dum ulcus, quo tempore artis auxilium imploravit, jam ad ovi columbini magnitudinem accreverat. Ea, quam diximus, aegroti conditione quum spes haud deesset, fore ut sanitas perfecte restitueretur, aegro, ut operationem subiret, persuasum est, quae operatio d. m. Maji 13 secundum methodum *Jaeschianam* a Dr. *Kiehnast* est instituta. Sanatione per primam intentionem facta, tamen aliquot diebus elapsis, genae sinistrae erysipelas exstitit, quod nonnullorum dierum spatio paulo longius progressum, nulla ad vulnus operatione factum vi noxia exhibita, curae accommodatae cessit, ut aegrotus mense Junio medio, sanitate recepta, e nosocomio dimitti posset. At anni sequentis mense Februario aegrotus in nosocomium rediit, glandulae submaxillaris tumore permagno laborans, qui ex cancro recidivo exstiterat.

15. Cancer labii superioris. — Chiloplastice *Brunsi*.

Casus chiloplastices ultimus, qui superest ut enarretur, ad feminam 70 annorum nomine Tio Juergenson, cancro

epitheliali labii superioris affectam, pertinet. Quae mulier, quamvis exacta aetate, tamen adhuc robusta speciem optimae valetudinis praebuit, ciborum appetitu non deficiente omnibusque functionibus normam sequentibus. Die m. Octobris 9. chiloplastice secundum methodum *Brunsi*nam facta, quum fomentationes frigidae essent applicitae, die sequenti inferior lobi sinistri recessus formati triens gangraena corripit coepit, quae gangraena die post adeo accreverat, ut pars affecta servari non posset. Ceteris incisuris per primam intentionem oclusis, suturas removere licuit. Locis affectis collodio illitis, partes gangraenosae ope forficis ablatae sunt, quo facto, quum granulationes pullulare coepissent, usque dum perfecta succederet cicatrissatio, lapide infernali contrectabantur. Cura secundaria dum durat, diarrhoea non ita vehemens alvi doloribus conjuncta ingruit, quae postquam tinctura opii simplici tincturaque nucis vomicae sublata est, d. m. Novembris 10. aegrotam nosocomium reliquit.

Caput V.

De operationibus plasticis genae (Meloplastice).

16. Ulcus malignum prope oculi angulum externum ulcus. — Meloplastice *Dieffenbachiana*.

Trino Cunik, rustica Esthonia, annos 50 nata, constitutione corporis debili praedita, quae saepius se aegrotasse, nunquam tamen morbo graviore implicatam fuisse narravit, examine habito quantum compertum est, nulla ante dyscrasia, ex qua malum, quo affecta erat, ortum crederetur, labora-

verat. Aegrotae vires, aetatis ratione habita, satis integrae erant, sed e facie vultuque dolores, quos jam longius per tempus toleraverat, facile apparebant. Ad oculi sinistri angulum externum ulcus ambitu in omnes regiones fore pollicem aequans, marginibus duris, inaequalibus, reflexis praeditum granulationes malignissimas, potius excrescentis tuberosis ac discoloribus similes, praebuit. Media ulceris pars admodum profunda pure impleta erat, quod, dum in medio paululum cernitur crassius, fluido magna ex parte non spisso sordidoque et flavo constabat. destructio cancerosa usque ad periosteum, quod tamen non affectum videbatur, pertinuit, angulo oculi externo perfecte, palpebris ex parte destructis. Conjunctiva bulbi autem nec non bulbus ipse maligni nondum paticeps erat, oculi functione nondum impedita. Cutis circumjecta inflammata, colore intense rubro tincta se praebet et contrectanti dura calidaque apparet, aegrotam lancinantes in vulnere dolores querente. Ulcus quum malignissimum esse pateret et aegrotam, quam fieri posset celerissime, se sanari cuperet, exstirpationem suscipi locumque exulceratum lobo integro obtegi visum est optimum. Partibus affectis specie trianguli ope incisionum limitatis, quarum incisionum altera a margine orbitali, superiore exiens deorsum per palpebram utramque, illa ut externus triens a reliquis partibus disjungeretur, usque ad genam facta est, altera horizontalis a supremo illius puncto tempora versus instituta, tertia inde a fine posterioris facta cum prima incisione in gena decussatur, ulcus huic triangulo inclusum una cum fundo ac periosteo degenerato fuit exstirpatum. Quo facto ex relicta genae cute lobus conformatus est, qui ut fieret, incisura verticali usque infra oris angulum pro-

ducta, ab ejus fine altera incisio parallela cum externo trianguli crure directione eademque, qua illud crus erat, longitudine est instituta. Lobus, sic formatus, cum cura a partibus subjectis sejunctus, quum rursus translatus esset, ibi suturis circumvolutis quatuor et duabus nodosis cum superiore vulneris margine palpebrisque fuit conjunctus. Tercio lobi latere suturis carente, totus lobus emplastri adhaesivi taeniolis affixus est, frigidaque fomentationes praescriptae. Sanatione per primam intentionem facta, quum, d. m. Martii 20 i. e. tertio post operationem, suturae amotae essent, tamen ad marginem vulneris superiorem modica suppuratio exstitit lobusque adeo depressus erat, ut novam suturam nodosam applicari placeret. Ab eo inde tempore sanatio optime processit. In ulcere exstirpando externum palpebrae trientem ablatum, loboque recens formato reparatum esse jam supra admonuimus. Qua re videndi facultas eatenus turbata est, quod et corneae pars obtecta erat, et prospectus oculo ad partem externam converso minus patuit. Cui incommodo ut occurreretur, blepharophimosis arte provocata, incisione ab interno lobi margine usque ad marginem orbitae instituta, sublata est. Igitur, postquam vulnus cicatrice obductum est, aegrotā palpebris ex parte reparatis, quas fere aequae ac naturales movere licebat, ulcereque sanato die m. Aprilis 26 e nosocomio dimissa est. Anno tamen 1848 aegrola in nosocomium redit, cancerum recidivum in angulo oculi externo lobumque destructum offerens.

Cancer genae. — Meloplastice.

Denique ultimo casu, quem descripturi sumus, Esthonus Isak Sirel annorum 38, statura corporis media, constitutione

robusta, specie florente, ciborum appetitu optimo, denique valetudine universa satis commoda, anno 1853 d. m. Augusti 3. in nosocomium chirurgicum receptus tumore immobili in gena dextra 2" longo, ab inferiore margine processus Zygomatici ossis maxillaris usque ad marginem alveolarem maxillae inferioris pertinente, $4\frac{1}{2}$ " lato, laborabat. Genae exploratione interna instituta, tumor illi, quem a parte externa persentire licebat, respondens inventus est, cujus limites tamen aliquanto certius, quam extrinsecus, percipi poterant. In interna genae facie ulcus pollicis dimidii inerat, unde funiculi duri, filamentosissimi in regiones vicinas abibant. Quod ulcus colore sordido, subflavo tinctum fluidum saniosum foetidumque exercebat. Praeterea vel primo adspectu glandulae partis dextrae submaxillares valde tumefactae conspiciuntur, quarum exploratione accuratior facta etiam glandula sublingualis lateris dextri et submaxillaris sinistra intumuisse cernuntur. Aegrotus quatuor ante mensibus in membrana mucosa genae dextrae visiculum exstitisse narravit, quo brevi tempore dirupto ulcus efformatum majus majusque evasisse, praesertim tempore ultimo summa cum celeritate adhaesum. Ad hoc paulo ante capitis doloribus vehementissimis, pungentibus, in latere dextro perceptis, se laborasse ait. Quae quum ita essent, degenerationem cancerosam exstare manifestum erat, quae ut primo quoque tempore tolleretur quum plurimum interesset, d. m. Augusti 40., aegrotō chloroformylo sopito, operatio est suscepta. Tumore duabus incisionibus ellipticis, quae ab arcu zygomatico profectae infra maxillae inferioris marginem inter se conjungebantur, terminato omnes partes affectae sunt ablatae. Qua in re arteriam maxillarem externam torqueri

glandulamque submaxillarem tumefactam extirpari necessarium erat. Deinde altera incisura, quae a prioris fine secundum maxillae inferioris marginem decurreret, usque pone angulum maxillae inferioris instituta est, unde tertia incisio aurem versus ascendit. Lobus sejunctus et in defectum translatus suturis circumvolutis ibi affixus est, qua in re tensio quaedam, quum lobus minor exstisset quam qui ad vulneris margines pertineret, evitari non potuit. Ad masseterem spatium exiguum triangulare cute nudatum remanserat, quo linteis fenestris oblecto fomentationes frigidae institutae sunt. Lobus, quamvis hirudinibus bis applicitis, tamen gangraena correptus est, quo loco quum iterum, antequam sanatio fieret, cancer exstisset, qui latius latiusque serpens ad laryngem propagatus est, aegrotus vires exhaustas sentiens res domesticas sibi ordinandas causatus, ut domum redire liceret, etiam atque etiam petiit. Qua venia impetrata d. m. Octobris 26. e nosocomio dimissus, aliquot hebdomadibus elapsis, quum cancer laryngem affecisset, suffocatione extinctus est.

Ex operationibus tum a D^o. *Messerschmidt* tum a me allatis, quarum 23 in maribus, 29 in feminis susceptae sunt, morbis, ob quos fierent, longe frequentissimis blepharophimosi et cancro, has fere conclusiones mihi videor deducere posse.

1) Canthoplastice saepius in feminis, quam in viris, est facta, ex toto harum operationum 18 numero 13 in feminis, quinque in maribus institutis. Praeterea haec operatio secundissimos omnium eventus praebuit, si quidem unus tantummodo casus, in quo concretio sit facta, nobis

est cognitus. Ratio parum aequalis, quae feminarum, in quibus operatio instituta sit, numero cum viris intercedit, digna est, quam paucis attingamus. Usque ad hunc diem nullae exstant observationes certae, ex quibus erui possit, in utro sexu blepharophimosi crebrius inveniantur. Equidem tamen, quum oculi formatio Esthonis⁵⁾ peculiaris quondam praedispositionem afferat, malum fortasse utrique sexui acque frequens esse crediderim. Quum autem feminae in universum saepius, quam viri, oculorum affectionibus, praesertim trichiasi et distichiasi, laborent, atque in omnibus canthoplastice tanquam illarum operationum praeparatio facta sit, major feminarum ea in re numerus hac ratione optime explicari potuerit. Unde vero eveniat, ut feminae saepius, quam viri, ex oculis laborent, praesertim utrum tota earum vivendi ratio, an negotia, quibus cogantur, ut saepius, quam viri, in casis fumosis versentur, in causa sint, haec quaestio, quamdiu Esthonorum vita momentaque proclivitatem ad oculorum affectiones in his provinciis provocantia nondum satis illustrata sunt, neutiquam eo, quo optaveris, modo explicari potest.

2) Ad Rhinoplasticen quod attinet, maxime ejus casus, quem quantum pg. 18 descripsimus, ad rhinoplasticen totalem cute ex fronte petita, admoneamus oportet. Cutis dorsum nasi tegens quum hoc in casu integra esset, eam intactam relinqui placuit, qua re non lobi recens formati ad locum vulneratum transplantandi causa aut ablata aut diffissa, — sed lobus super hanc cutem intactam ductus

5) Prof. Dr. *Hueck* de cranis Esthonorum, Dorpat 1830. Prof. Dr. *Adelmann*, Beiträge zur medicinischen und chirurgischen Heilkunde. Erlangen 1845. Vol. 2, pag. 86—88.

et ex parte ejus prominente nasi apex formatus est. Quae operatio tamen, quum, praeterquam quod lobus, nutritione propter sanguinis circulationem sublatam impedita, facile gangraena afficitur, lobus magnum per spatium a partibus nutrientibus separatus corrugetur necesse sit apexque nasi recens formatus sursum trahatur, ut tali ratione nunquam nasi sat longi conformari queant, ut mea quidem fert opinio, perquam manca atque imperfecta habenda est. Jam *Dieffenbach* auctor exstitit, ut cutis in nasi dorso difflua a partibus subjectis sejungeretur atque in vulnus, ut coalesceret, imponeretur. Quo facto, simul atque in apice conjunctio exstitit, partem consanatam, excepto nasi apice recens formato, totam extirpari cutisque marginibus ope suturarum ad dorsum nasi affixis sursum reflecti jubet. Quae operatio, quamvis et difficilior sit, et multum temporis expostulet, tamen rationi illo in casu adhibitae tantopere praestat, ut digna sit, quam semper, quum talis transplantatio necessaria videtur, sequamur. Lobus enim non modo minori gangraenae periculo expositus est, verum etiam, quum statim per totam longitudinem cum relictis nasi partibus coalescat, impeditur, quominus tantopere corrugetur, nec apex sursum tractus in nasi dorso torum efficere potest, quo nasi forma nequaquam corrigatur.

Deinde casus 6 injicienda est mentio, in quo collapsa nasi pars erecta dimidiumque deficiens e cute frontis conformatum est, naso tamen postea rursus collabente. Qua in re id falso institutum esse judico, quod nasi pars integra non, auctore *Blasio* 6), desecta fuit. Etenim, licet *Dieffen-*

bach partes relictas, quantum fieri possit, intactas manere jubeat, tamen intelligi non potest, quo modo cutis tam tenuis, qualis in fronte est, naso collabenti obistere queat.

Nam lobus solum ad alteram partem corrugatus, ut nasus denuo collabatur, efficiat. Itaque tanto plus mirationis movet, quod *Dieffenbach*, qui partes nasi quam plurimas integras relinqui suadet, tam secundos rhinoplastices eventus nactus est, nec unquam, ut partes relictas amoveret, adductum se vidit. —

3) Jam *Messerschmidt* in commentatione saepius memorata virorum cancro laborantium numerum cum feminis comparatum hisce in provinciis longe alium inventum esse atque in observationibus a cl. *Tanchou* 7) Parisiis factis admonuit, feminas tamen in his regionibus rarius, quam mares, in observationem venire adjiciens, partium internarum cancro in aliis nosocomii partibus curato. Medici Parisini sententia licet vera sit, tamen equidem, saltem quod ad labiorum cancos spectat, ei subscribere noluerim, plurimorum annorum in nosocomio observationibus aliter se rem habere docentibus. Lectores benevolos ad locum dissertationis *Messerschmidtianae*, quo hominum cancro aegrotantium aetas sexusque afferuntur, relegatos volumus. Quas relationes hisce tabulis supplere liceat.

Aetas.	Viri.	Feminae.	Summa.
30	2	1	3
40	1	—	1
50	5	1	6
70	—	1	1
Summa . . .		8	3 11

6) *Blasius*: Beiträge zur plastischen Chirurgie. Berlin 1848. Pag. 143—147.

7) *Gazette des hopiteaux* 1843. N° 79. pag. 343.

Quo si casus 69 a *Messerschmidt* prolatus addideris, virorum numerum fero duplo majorem esse quam feminarum apparet, feminis hoc malo affectis pro rata parte aetatem provectiorem attingentibus. Aetas, qua carcinoma in feminis primum in nostro nosocomio observatum est, pro rata parte longe posterior est, quam in maribus. Namque dum ex tabula *Messerschmidtiana*, aetatem feminae primam annorum 28 esse videmus, puerum jam secundo vitae anno fungo medullari laborasse et usque ad annorum 27 aetatem viros 6 hoc malo aegrotasse cognoscimus. *Leroy d'Etiolles*?) observationum seriem publici juris fecit, ex quibus operationem in hominibus cancro affectis instituendam non esse colligit, eos aegrotos, in quibus nulla facta sit operatio, pro rata parte aetatem provectiorem, quam quibus operatio adhibita sit, adipisci ratur. Quas observationes, quamvis diligenter institutas esse haud negaverim, tamen non in omnibus regionibus pro norma haberi posse putaverim, — quum difficultatum, quae in ejusmodi investigationibus offeruntur, et aegrotorum relationum de primis mali initis saepe admodum mancarum ratione habita tales observationes non posse ab omni parte perfectas esse eluceat. Quod si statuamus, cancerum non modo ex dyscrasia 8) sed etiam ex irritatione locali enasci posse, ac demum paulatim evolutum dyscrasiam gignere, qua in re tamen haudquaquam secundariam canceri originem negaverim, non omnis spes desit, cancerum radice tolli posse, dummodo eum mature ex organismo auferre conemur. Sic *Guerriit Jan van*

7) Gazette des hopitaux 1843. No. 10. pag. 153.

8) Handbuch der allgemeinen pathologischen Anatomie von *Carl Rokk-tansky*. Wien 1846 Vol. I. pag. 163.

Wy 9) casum quandam, quo carcinoma operatione funditus sublatum sit, memoriae prodidit. Ceterum licet constare ponamus, cancerum nullo modo radicitus sanari posse, tamen operatio, ut quae palliativa sit dolorisque leniat et interdum ad aegroti vitam producendam valeat, magni momenti esse credatur. Vir doctus, quem diximus, numeris simpliciter comparatis operationis incommoda demonstravit, non omnes carcinomatum species pari celeritate evolvi aegrotosque, quibus affectio parum molestiae officiat, raro ad operationem confugere, sed demum tali stadio, quo operatio vel nihil vel parum auxilii afferat, vel malum celerius progressum multos dolores excitet, artis opem implorare haud respiciens. Quibus aegrotis, si operationem negaremus, vix crediderim vitam produci, quum operatio, etsi sanitatem non restituerit, tamen vitam tolerabiliorem reddat. Inde, si quidem concedamus, malum locale cachexiae vim augere posse, intelligi nequit, quo modo, una ex causis quibus sanguinis dissolutio adjuvetur sublata, mors celerius inferri possit. Qua in re fuerit fortasse, qui objiciat, malo ex sede minoris momenti amoto, actiones vegetativas alio converti et deposita cancerosa aliis locis gravioribus eo facilius existere posse. Verumtamen, priusquam hoc concedatur, cancerum ibi antea non adfuisse, demonstrandum est; quae res antequam explorata sit, operatio canceri, quippe quae, si non radicalis, palliativa certe cura sit, unica est ratio, qua malum impugnemus. *Messerschmidt* suis observationibus nixus sententiam a *Leroy d'Etiolles* de canceris recidivis prolata, etsi

9) Vermischte chirurgische Schriften von *Guerriit Jan van Wy*. — Aus dem Holländischen übersetzt. — Nürnberg.

non omnino adspersatur, tamen, ut multis in rebus mataret, fuit adductus. At is tamen plures cancos recidivos, quos equidem descripsi, cognitos non habuit. Observationum a me propositarum eventus longe infausior cernitur, quum inter aegrotos 41, in quibus operatio facta erat, jam quatuor (No. 7, 44. 46. 47.) cancos recidivos obtulerint, dum ex operationibus a *Messerschmidt* narratis post unam tantum anno 1849 secundum mixtam rationem cl. *Chopart* et *Dieffenbach* peractam cancer recidit. Nec dubito, quin plures cancos recidivos habituri fuerimus, si modo de omnibus aegrotis certiora cognoscere liceret. Quae investigationes tamen quum difficultatibus implicitae sint paene insuperabilibus, vix expectare possumus, via statistica nos unquam summas certas esse nacturos.

Gangraena tantummodo quatuor aegrotos, quorum morbos sub No. 5. 43. 45. 47. exposuimus, affecit, plerumque lobo vel tenso atque distorto vel incarceratione exorta. Itaque in chiloplastice praecipue, methodo *Dieffenbachiana* et *Brunsi* adhibitis, quibus major substantiae jactura facta est, partesque magis extendi necesse fuit, gangraena ingruit. Contra operatione *Jaeschiana* in usum vocata, quum minor substantiae jactura fieret neque tensio tanta esset, partes ad labium formandum adhibitae rarius gangraenae periculum subierunt. Qua operatione si quis, substantiae jactura maiore, uti voluerit, incisionibus altera justo propius alteram sitis, pons conjungens nimis angustus ad lobos nutriendos non sufficiat. Fortasse lectori erysipelatis tempore proximo frequentia mirabilis videatur, quod malum fere post omnes operationes exstitisse narravimus. Itaque moneamus oportet, erysipelata ex anno 1853 ineunte non solum in noso-

comio, verum etiam tota urbe epidemice saevisse, nec modo post operationem vel levissimam orta esse, sed permultos quoque erysipelatis idiopathici casus, in quibus saepe affectio, priusquam processus morbosus finiretur, per totum corpus decurreret, observatos esse (*Erysipelas ambulans*). Singulos operationis casus si contemplare, fortasse eo adducaris, ut feminas in malis, quibus ipsarum cupiditas placendi violetur, et facilius operationem sustinere animum inducere et ipsam operationem maiore patientia, quam viros, perferre concludas, quum contra in carcinomate aliisque malis lethali- bus, quibus istud placendi studium minus afficiatur, dolores vel acerrimos tolerare malint. Fere in omnibus de chirurgia plastica relationibus feminarum numerum, si quidem operatio id ageret ut forma externa emendaretur, virorum numero aliquanto praestare invenimus. Viros enim, ut operationem subirent, non commovit, nisi destructio partium, organorum functiones turbans. *Dieffenbach* ¹⁰⁾ unum tantummodo meminisse videtur casum, quo vir, naso destructo, rationibus vitae socialis impulsus, operationem nasi reparandi causa subiecit, nec nisi inter homines ordinum superiorum, ubi utriusque sexus rationes inter se similiores cernuntur, complura ejusmodi exempla reperire contigerit. Contra ex Esthonis nostris vix quisquam pulchritudinis studio operationem sustineat; et in urbe quoque, quamvis in nosocomio in feminis tantum operationes factas esse viderimus, tamen mihi videor non minorem virorum naso carentium numerum conspexisse, quam feminarum. Hanc regulam,

10) Chirurgische Erfahrungen. Vol. 3 praefat. Berlin 1834.

quamquam ubique ratam non contenderim, tamen, si vera cognoscatur, momentum gravissimum ad utriusque sexus psychologiam, quae medico non potest, quin gravissima sit, praebituram esse arbitror.

Theses.

- a) *Metastases scabiei statuendae non sunt.*
 - b) *Pulsus acceleratus per se venaesectionem fieri non jubet.*
 - c) *Rhinoplastice, lobo ex cute humeri exciso, rationi, qua lobus ex cute frontis petitur, praeferenda est.*
 - d) *Hymenis praesentia crimen stupri consummati non refellit, si quidem alia documenta non defuerint.*
 - e) *Strepitus cordis systolicus vitii organici cordis documentum non est.*
 - f) *Nullum exstat certum graviditatis signum, nisi cordis foetalis palpitatio partesque, quae persentiri possint.*
 - g) *Syphilidis in primariam, secundariam, tertiarium divisio rejicienda est.*
-